

Sygn. akt V Ua 27/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Jacek Wilga (spr.)

Sędziowie SSO Krzysztof Głowczyński, SSO Andrzej Marek

Protokolant star. sekr. sądowy Ewa Sawiak

po rozpoznaniu w dniu 8 grudnia 2016 r. **w Legnicy**

na rozprawie

sprawy z odwołania R. A.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Rejonowego w Legnicy IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 września 2016 r. **sygn. akt** IV U 169/16

I. zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 14 marca 2016 roku w ten sposób, iż przyznaje R. A. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 5 marca 2016 roku do 29 marca 2016 roku oraz zasądza od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego,

II. zasądza od organu rentowego na rzecz R. A. kwotę 90 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO Andrzej Marek SSO Jacek Wilga SSO Krzysztof Głowczyński

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 26 września 2016 r. Sąd Rejonowy w Legnicy oddalił odwołanie ubezpieczonego R. A. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 14 marca 2016 r. odmawiającej wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 marca 2016 r. do 29 marca 2016 r.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczony od 6 lutego 2016 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim, które stwierdzało jego niezdolność do pracy do dnia 29 marca 2016 r. Ww. zaświadczenie lekarskie zostało wytypowane do kontroli zasadności jego wystawienia i w dniu 15 lutego 2016 r. organ rentowy wysłał zawiadomienie o wyznaczeniu terminu badania przez lekarza orzecznika ZUS na dzień 4 marca 2016 r. Przesyłka została wysłana na adres ubezpieczonego – ul. (...), (...)-(…) L., podany na druku ZLA. Po dwukrotnym awizowaniu przez operatora pocztowego w dniu 16 lutego 2016 r. i 24 lutego 2016 r. nie została odebrana przez ubezpieczonego, lecz zwrócona do ZUS w dniu 2 marca 2016 r. Z uwagi na niestawienie się ubezpieczonego na badanie w wyznaczonym terminie ZUS wydał w dniu 14 marca 2016 r.

decyzję odmawiającą prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 marca 2016 r. do 29 marca 2016 r., uznając utratę ważności zaświadczenia lekarskiego od dnia następnego po dniu wyznaczonym na badanie. Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał racje organu rentowego. Wskazał, że odwołujący został powiadomiony w prawidłowy sposób o terminie badania, a jako że na badanie to nie stawiał się, uniemożliwił tym samym przeprowadzenie tego badania, stąd zasadnym było uznanie utraty ważności zaświadczenia lekarskiego od dnia następnego po dniu badania. Rozważając zarzut odwołującego, że ZUS wysłał wezwanie na badanie pod niewłaściwy adres, gdyż adres: ul. (...), L., jest jego adresem zameldowania, zaś adresem, pod którym mieszka i który wskazywał ZUS-owi jako adres do korespondencji na Platformie PUE jest adres: ul. (...), L., Sąd Rejonowy uznał, że organ rentowy prawidłowo oznaczył adres, na jaki wysłał wezwanie. Adres taki bowiem widniał na druku ZUS ZLA i był nim: ul. (...), (...)-(...) L.. Zdaniem Sądu, jeśli ubezpieczony zmienił adres pobytu w trakcie trwania zwolnienia lekarskiego, winien był –stosowanie do art. 41 § 1 i 2 k.p.a.– powiadomić o tym organ rentowy. A skoro tego nie zrobił, uznać należało, że ZUS wysłał wezwanie pod adres prawidłowy. Zresztą, jak zauważył Sąd I instancji, adres taki widnieje też na innych dokumentach ubezpieczonego, m.in. na druku Z3, na dokumentacji medycznej, czy w systemie Pesel Sad. Zdaniem tego Sądu, organ rentowy, w szczególności wydział zasiłków, dysponujący zaświadczeniem Z3 i drukiem zaświadczenia lekarskiego, nie ma obowiązku z urzędu badania i szukania innych adresów strony, kieruje się dokumentacją przedłożoną przez stronę w celu wypłaty zasiłku. A dokumentacja ta w niniejszej sprawie wskazywała adres: (...), L.. Dlatego Sąd Rejonowy uznał, że wnioskodawca wezwany został na badanie na prawidłowy adres, a skoro się na nie stawiał, to ZUS prawidłowo zastosował art. 59 ust. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. W postępowaniu I –instancyjnym niesporna przy tym była sama niezdolność do pracy ubezpieczonego w okresie wskazanym w zaskarżonej decyzji.

Od powyższego wyroku apelację wywiódł ubezpieczony, który zaskarżył go w całości zarzucając:

- 1) naruszenie prawa materialnego, w szczególności przez błędną wykładnię art. 59 ust. 6 i ust. 10 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2016 r., poz. 372), w związku z art. 80 pkt 2 i 4 oraz art. 82 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2016 r., poz. 963 ze zm.), poprzez przyjęcie, iż wnioskodawca uniemożliwił poddanie się kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich, a w konsekwencji nie przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 marca 2016r. do dnia 29 marca 2016r.;
- 2) naruszenie prawa materialnego poprzez jego niezastosowanie, tj. art. 8 ww. ustawy zasiłkowej, poprzez odmowę prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 marca 2016 r. do dnia 29 marca 2016 r., podczas gdy wnioskodawca w tym czasie był faktycznie niezdolny do pracy, co potwierdza zgromadzona w sprawie dokumentacja medyczna;
- 3) naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie przez Sąd istotnych ustaleń sprzecznych z treścią zebranego materiału i przyjęcie, że doszło do skutecznego powiadomienia wnioskodawcy o terminie badania kontrolnego w trybie art. 44 § 2 k.p.a., a wnioskodawca uniemożliwił jego przeprowadzenie, podczas gdy brak jest dowodów świadczących o celowym działaniu wnioskodawcy.

Podnosząc powyższe, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 marca 2016 r. do dnia 29 marca 2016 r., ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, oraz o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja była zasadna, a w szczególności jej zarzut dotyczący obrazy art. 59 ust. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2016 r., poz. 372).

W myśl art. 59 ust. 1 – 5 ww. ustawy zasiłkowej, prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli. Kontrolę tę wykonują lekarze orzecznicy

ZUS, którzy w tym celu mogą: przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu lub w miejscu jego pobytu; skierować ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przez lekarza konsultanta ZUS; zażądać od wystawiającego zaświadczenie lekarskie udostępnienia dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego stanowiącej podstawę wydania zaświadczenia lekarskiego lub udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie oraz zlecić wykonanie badań pomocniczych w wyznaczonym terminie. Ubezpieczony natomiast jest obowiązany udostępnić posiadaną dokumentację medyczną lekarzowi przeprowadzającemu badanie. W procedurze kontroli prawidłowości zwolnienia lekarskiego ZUS wysyła do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez lekarza orzecznika ZUS albo przez lekarza konsultanta lub dostarczenia posiadanych wyników badań pomocniczych. Wezwanie zawiera informację o skutkach, o których mowa w ust. 6 i 10. Zgodnie z ust. 6 cyt. przepisu, w razie uniemożliwienia badania lub niedostarczenia posiadanych wyników badań w terminie, o którym mowa wyżej, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie. W takim przypadku ZUS wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku (ust. 10).

Słusznie wskazuje apelujący, że ww. ustawa zasiłkowa nie wymienia przesłanek określających pojęcie „uniemożliwienia badania”. W orzecznictwie jednak wskazuje się, iż powyższe oznacza sytuację, w której –pomimo prawidłowego wezwania na termin badania– ubezpieczony nie stawia się na to badanie. A zatem, dla skutecznego postawienia ubezpieczonemu zarzutu „uniemożliwienia badania” konieczne jest wykazanie, czy ubezpieczony nie odebrał korespondencji celowo. Okoliczność ta jednak nie może pozostawać w sferze domniemań, lecz zgodnie z obowiązującymi przepisami powinna zostać wskazana w ramach obowiązującego strony ciężaru przedstawienia Sądowi środków dowodowych (por. np. wyrok Sądu Okręgowego w Elblągu z dnia 30 czerwca 2014 r., IV Ua 17/14, wyrok Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 29 lipca 2015 r., VII Ua 1/15). O uniemożliwieniu przeprowadzenia badania można mówić zasadnie wówczas, gdy ubezpieczony z przyczyn od niego zależnych, świadomie czy celowo powoduje niemożność dokonania badania. Jego zachowanie musi zatem cechować zła wola i dążenie do uniknięcia przeprowadzenia kontroli zasadności wydanego zaświadczenia lekarskiego, a zatem zachowanie ukierunkowane na udaremnienie przeprowadzenia badania (por. np. wyroku Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu z dnia 31 lipca 2014 r., X U 74/14).

Jak słusznie zauważono w orzecznictwie, dokonując analizy systemowej przepisów ustawy zasiłkowej (w szczególności przepisów dotyczących prawa do zasiłku chorobowego, od art. 4 do art. 17 ustawy) przyjęć należy zapatrywanie, że nie przyznanie lub odebranie ubezpieczonemu powyższego uprawnienia (wówczas gdy pozostaje niezdolny do pracy) –prócz przypadków uzyskiwania środków utrzymania (art. 12 ustawy)– winno wiązać się wyłącznie z nagannymi i podlegającymi społecznej dezaprobacie zachowaniami ubezpieczonego. Opierając się na takiej podstawie teleologicznej, wykładni przepisu art. 59 ust. 6 ustawy winno się dokonywać z podobnym nastawieniem, traktując ten przepis jako narzędzie sankcjonowania tych ubezpieczonych, których świadome i celowo obstrukcyjne zachowanie udaremniało przeprowadzenie badania. Nie powinno się natomiast rozciągać zakresu oddziaływania tego przepisu na przypadki, w których do badania nie doszło w następstwie splotu pewnych zdarzeń, nawet gdy w pewnym stopniu przyczynił się do nich sam ubezpieczony, jeżeli nie można jednocześnie przypisywać mu złych intencji i podejrzewać o próby sabotowania badania (por. wyrok Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu z dnia 1 lutego 2016 r., X U 716/15).

W tym miejscu wskazać należy, iż w rozpoznawanej sprawie faktyczna niezdolność do pracy wnioskodawcy w spornym okresie nie była kwestionowana, zaś o pozbawieniu go prawa do zasiłku chorobowego od dnia 5 marca 2016 r. zadecydowały jedynie względy formalne –tj. utrata ważności zaświadczenia lekarskiego spowodowana niestawieniem się wnioskodawcy na badanie lekarskie wyznaczone na dzień 4 marca 2016 r.

Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu I –instancyjnym, rozpatrywanego z uwzględnieniem wskazanych wyżej poglądów judykatury, doprowadziła tutaj. Sąd – przeciwnie niż Sąd I instancji – do uznania, że zachowania ubezpieczonego R. A., który faktycznie w wyznaczonym przez ZUS terminie nie stawił się na badanie lekarskie, nie można uznać za działanie celowe, nastawione na uniemożliwienie przeprowadzenia badania. Jak wynika z dokumentów zgromadzonych w aktach ZUS i aktach sprawy, w dokumentacji medycznej ubezpieczonego, na druku ZUS ZLA i druku Z3 faktycznie widniał adres zameldowania wnioskodawcy, tj. ul. (...), (...)-(…) L.. Ubezpieczony

konsekwentnie jednak podnosił, iż ww. adres nie jest adresem jego zamieszkania i że nie miał wpływu na to, co wpisano w jego dokumentacji medycznej, w tym na drukach ZUS ZLA. Podał, iż faktycznie mieszkał i mieszka pod adresem: ul. (...) w L., o czym poinformował ZUS określając na Platformie Usług Elektronicznych (PUE) jako adres do korespondencji właśnie adres: ul. (...), (...)-(...) L.. Na dowód powyższego przedstawił wydruk z PUE, gdzie faktycznie jako adres korespondencyjny wnioskodawcy figuruje adres: ul. (...), (...)-(...) L.. W ocenie Sądu Okręgowego, prawdą jest, że w dokumencie ZUS ZLA ubezpieczonego –wbrew pouczeniu zawartemu na tym dokumencie – lekarz wpisał adres zameldowania wnioskodawcy, a nie adres jego zamieszkania. Nie mniej jednak okoliczność ta nie dowodzi celowego działania wnioskodawcy nastawionego na uniknięcie badania przez lekarza orzecznika ZUS. Wnioskowanie takie jest zbyt daleko idące. A – jak słusznie podnosi apelujący – organ rentowy faktycznie nie wykazał, aby zachowanie R. A. cechowała zła wola i dążenie do uniknięcia przeprowadzenia kontroli zasadności wydanego zaświadczenia lekarskiego, w szczególności gdy sam wskazał organowi rentowemu adres do korespondencji –świadczący o tym, gdzie faktycznie przebywa. Zmiana adresu wnioskodawcy nie nastąpiła przy tym w czasie trwania zwolnienia lekarskiego, lecz była zgłoszona wcześniej – do systemu informatycznego organu rentowego PUE, który ma niewątpliwie służyć ułatwieniu kontaktów organu rentowego z ubezpieczonymi /płatnikami składek. Gdyby zatem organ rentowy, w tym jego komórka –wydział zasiłków, skonfrontowała dane wynikające z dokumentu ZUS ZLA i dane ubezpieczonego i płatnika składek określone w PUE przed wysłaniem ubezpieczonemu wezwania na badanie, z pewnością zauważyłaby rozbieżności w adresach: zameldowania i korespondencji. To zaś winną ją skłonić jeśli nie do ustalenia właściwego adresu ubezpieczonego, to przynajmniej do wysłania wezwań pod oba ww. adresy. Brak jakichkolwiek działań ze strony organu rentowego w tym zakresie, obok niekwestionowanego faktu podania na druku ZUS ZLA adresu zameldowania, były przyczyną niestawienia się wnioskodawcy na badanie przez lekarza orzecznika ZUS. Wysłane bowiem na adres zameldowania ubezpieczonego wezwanie zostało dwukrotnie awizowane i uznane przez ZUS za skutecznie doręczone, podczas gdy wnioskodawca nigdy go nie otrzymał, sądził przy tym, że wszelka korespondencja z ZUS będzie do niego przychodzić na wskazany organowi rentowemu w systemie informatycznym adres do korespondencji, a więc adres, pod którym wnioskodawca faktycznie zamieszkiwał. W orzecznictwie sądów administracyjnych podkreśla się przy tym, że dla doręczeń pism w postępowaniu administracyjnym istotne jest miejsce zamieszkania (pobytu), a nie miejsce zameldowania adresata. Przepis bowiem art. 42 k.p.a., który podobnie jak inne przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące doręczeń znajduje zastosowanie również do organu rentowego, nakłada na organy obowiązek doręczania w postępowaniu administracyjnym pism osobom fizycznym w ich mieszkaniu lub miejscu pracy. W doktrynie przyjmuje się zaś, że użyte w ww. przepisie pojęcie „mieszkanie” odnosić należy do rzeczywistego, faktycznego mieszkania adresata (zob. G. Łaszczycza, A. Martysz, A. Matan, Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz. Tom I, LEX, 2007). To zaś oznacza, że organ winien ustalić, na etapie wszczęcia postępowania, faktyczne miejsce zamieszkania strony (por. wyrok WSA w Szczecinie z dnia 22 kwietnia 2015 r.,

I SA/Sz 1494/14, LEX nr 1764890, wyrok WSA w Poznaniu z dnia 18 sierpnia 2016 r., III SA/Po 339/16, LEX 2110438). W niniejszej sprawie zaś nie zostało to w żaden sposób przez organ rentowy ustalone. Dlatego, zdaniem Sądu Okręgowego, w okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie można było uznać, że zachowanie wnioskodawcy stanowiło wyłączną przyczynę nieprzeprowadzenia badania przez lekarza orzecznika ZUS. A tylko takie zachowanie mogłoby uzasadniać zastosowanie „sankcji” z art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej.

W ocenie Sądu Okręgowego, zaistniałe w niniejszej sprawie wskazane wyżej okoliczności nie zostały dostatecznie rozważone przez Sąd I instancji, skutkiem czego nie ustrzegł się on błędu przy interpretacji przepisu art. 59 ust. 6 cyt. wyżej ustawy zasiłkowej. To zaś skutkowało uznaniem zasadności tego zarzutu apelacji i zmianą zaskarżonego rozstrzygnięcia, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

O kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 i w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804) w brzmieniu obowiązującym przed zmianą dokonaną rozporządzeniem nowelizującym z dnia 3 października 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1667). W myśl bowiem § 2 rozporządzenia nowelizującego z dnia 3 października 2016 r. –do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem

wejścia w życie rozporządzenia (tj. przed dniem 27 października 2016 r.) stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji.

SSO Andrzej Marek SSO Jacek Wilga SSO Krzysztof Głowczyński